

Title	腹部腫瘍を主訴とした前立腺癌の1例
Author(s)	青田, 泰博; 岡本, 典子; 森川, 史郎; 吉田, 和彦
Citation	泌尿器科紀要 (1993), 39(7): 661-662
Issue Date	1993-07
URL	http://hdl.handle.net/2433/117879
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

腹部腫瘍を主訴とした前立腺癌の1例

国立名古屋病院泌尿器科 (部長: 吉田和彦)

青田 泰博, 岡本 典子, 森川 史郎, 吉田 和彦

A CASE OF PROSTATIC CARCINOMA PRESENTING
AS ABDOMINAL MASS

Yasuhiro Aota, Noriko Okamoto,

Shiro Morikawa and Kazuhiko Yoshida

From the Department of Urology, Nagoya National Hospital

A 69-year-old man was admitted to the hospital on August 7, 1991 because of a lower abdominal mass. On physical examination, firm, rough-surfaced, unmovable masses of over fist size were palpable in the lower abdomen along with some small masses in the bilateral inguinal regions. On rectal examination the prostate was rough, hard and stony and larger than a chicken's egg in size. The serum prostatic acid phosphatase and prostatic specific antigen levels were elevated. A computerized tomography scan disclosed a large mass in the pelvis. Both a needle biopsy of the prostate and resection of an inguinal mass revealed moderately differentiated adenocarcinoma. Bone scintigram disclosed multiple metastases. Treatment with diethylstilbesterol diphosphate, etoposide, peplomycin and ifosfamide was effective, resulting in regressed intrapelvic masses and decreased serum prostatic acid phosphatase and prostatic specific antigen levels close to the normal limits. In November 1991, the patient was discharged and was surviving with the tumor as of August 1992.

(Acta Urol. Jpn. 39: 661-662, 1993)

Key words: Prostatic carcinoma, Abdominal mass

緒 言

前立腺癌でリンパ節転移をきたすことは少なくないが腹壁から触知される巨大な腫瘍を形成することは稀である。今回わたくしどもは腹部腫瘍を主訴とした前立腺癌患者を経験したのでここに報告する。

症 例

患者: 66歳, 男性

主訴: 腹部腫瘍, 右鼠径部痛

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1991年5月頃より腹部腫瘍に気付く。7月25日右鼠径部に疼痛あり近医受診 CT にて巨大腹部腫瘍を認め当院内科を紹介され8月7日入院となった。8月8日右鼠径部腫瘍生検にて PAP 染色陽性, PA 染色陽性の腺癌で前立腺癌疑にて8月12日泌尿器科受診, 経直腸の前立腺針生検にて中等度分化型前立腺癌と診断され8月19日泌尿器科入院となった。

現症: 体格中等大, 栄養状態良好, 貧血, 黄疸, 浮腫なく肝, 腎, 脾を触れない。臍下四横指に超手拳大

の腫瘍を触知し, 可動性なく弾性硬, 表面不整であった。両鼠径部に数個の大豆大腫瘍を触れる。前立腺は超鶏卵大に腫大し石状硬であった。

入院時一般検査成績: 血圧 125/70 mmHg, 一般検血, 血液生化学検査では特に異常なく, 腫瘍マーカーは ACP 72KA・U, PAP 65.7 KA・U, PA 1550 ng/ml, γ -セミノプロテイン 22 ng/ml と高値を示した。

X線学的検査: 胸部写真, KUB に異常を認めないが IVP では右腎盂尿管像描出されなかった。骨盤部 CT スキャンでは両鼠径から腸骨動脈域および傍大動脈に著明なリンパ節腫大がみられ前立腺の腫大も著明であった。腰椎骨盤に骨溶解性の変化がみられた (Fig. 1)。骨シンチグラムでは鳥啄突起胸骨両側肋骨頸椎から腰椎にかけての椎体左仙腸関節右腸骨等に異常な集積像を認め, 全身の骨転移と診断した。

病理組織学的所見: 右鼠径部リンパ節生検では腺腔を形成する中分化型腺癌で, PA 染色陽性であった。前立腺針生検では腺腔形成小胞形成をみる中分化型腺癌であった (Fig. 2)。

治療: 1991年8月20日より9月8日までの20日間,

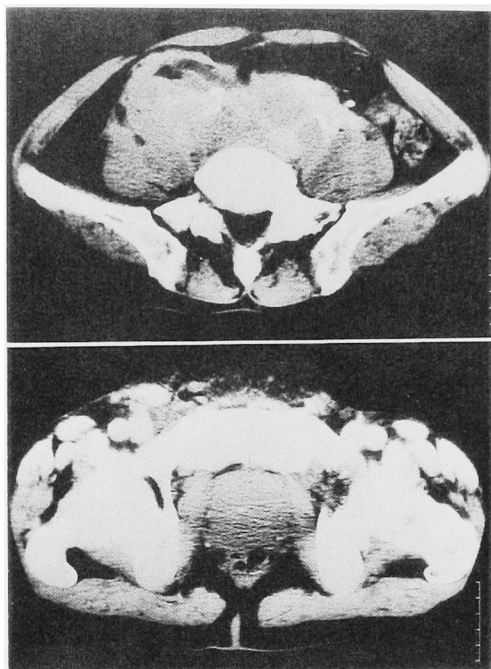


Fig. 1. CT scan shows pelvic mass and prostatic enlargement.

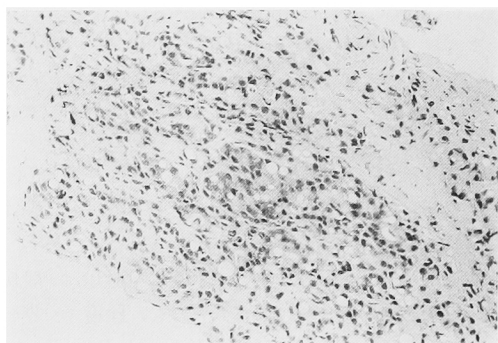


Fig. 2. Histological section of biopsy specimen shows moderately differentiated adenocarcinoma.

diethyl stilbestrol diphosphate (DES-D) 500 mg/day の点滴静注を行い、9月24日から28日までの5日間 Etoposide 100 mg の点滴静注と peplomycin 10 mg の筋注9月24日から26日までの3日間 ifosfamide 2 g の点滴静注を施行した10月22日から26日まで同様の治療を施行した。11月1日から Estracyte 4 cap/day および 5FU 200 mg/day の経口投与を開始し11月13日退院の後、今日まで継続している。

経過：DES-D 終了時には腹部腫瘍触知されなくなり腫瘍マーカー PA も 54 ng/ml と著明に減少した。化学療法2クール終了後骨盤 CT では腫瘍は著明に縮少し、前立腺の縮小もみた。また、IVP にて右腎

盂尿管像の描出も正常にみられた。PA 値の一時的上昇がみられたが漸減し12月には正常化した。現在、社会復帰して元気に外来通院中である。

考 察

前立腺癌のリンパ節転移は高率に認められることがあきらかになってきた。瀬戸等は前立腺癌患者の剖検による検討で136例中87例64.0%にリンパ節転移を認め¹⁾、Donohue 等は stage A~C の前立腺癌患者のリンパ節郭清術による検討で2,458例中724例(30%)に転移を有している²⁾と報告している。しかし初診時にリンパ節転移を外から触知できる症例は稀で竹内らは110例中6例³⁾、Corriere 等は525例中2例のみ⁴⁾と報告している。本例のごとく腹部腫瘍を主訴とするものはさらに少ない。中川らの集計⁵⁾によると腹部腫瘍を主症状とした前立腺癌の報告は9例で組織型では低分化型腺癌が8例とほとんどであるが骨転移は3例にみられるのみで意外と少なく、一見進行した末期癌のように見えてもホルモン療法、放射線療法によく反応し生存期間も概して長い様である⁶⁾。進行前立腺癌の治療は抗男性ホルモン療法が主流である。本症例はホルモン療法により腫瘍の縮小をみたが PA の正常化がみられなかったため化学療法を併用し、治療開始後4カ月で PA 値は正常範囲内となった。腹部腫瘍は縮小したものの消滅しておらず、全身骨転移も存在することから再燃の危険は高いと思われるが現在排尿障害、疼痛等自覚症状はなく元気に社会復帰しているため 5FU、エストラサイトの内服治療のみに止め、強力な治療は控えている。今後の経過観察が重要と思われる。

文 献

- 1) 瀬戸輝一、矢谷隆一：前立腺癌転移様式よりの臨床病理的解析。前立腺癌研究報告、第6報(昭和58、59年度) P. 24-33, 1985
- 2) Donohue RE, Augspurger RR, Mani JH, et al.: Pelvic lymph node dissection: guide to patient management in clinically locally confined adenocarcinoma of prostate. *Urology* 20: 559-565, 1982
- 3) 竹内弘幸、山田昭正、山田 喬：前立腺腫瘍の症例と解説。泌尿器疾患。横川正之編。第1版、pp. 264-267, 文光堂、東京、1980
- 4) Corriere JN Jr, Corrog JL and Murphy JJ: Prognosis in patients with carcinoma of the prostate. *Cancer* 25: 911-918, 1970
- 5) 中川泰始、宮崎茂典、伊藤 登：腹部腫瘍を主訴とした前立腺癌の1例。泌尿紀要 34: 1811-1814, 1988
- 6) 辻 祐始、有吉朝美、中洲 肇：腹部腫瘍を主訴とした前立腺癌の1例。臨泌 37: 939-941, 1983

(Received on December 21, 1992)
(Accepted on March 5, 1993)